Aus dem zahnärztlichen Institut der Universität zu Breslau.
(Chirurgische Abteilung.)

Über Kieferklemme.

Auszug
aus einer Schrift zur Erlangung der Würde eines Doktors der Zahnheilkunde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Hans Willner.
Zahnarzt in Breslau.

Breslau 1924.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.

Berichterstatter: Professor Dr. Partsch.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Zu den Erkrankungen des Gesichts und Mundes, die in gleicher Weise den Chirurgen wie den Zahnarzt interessieren, gehört die Kieferklemme. Hierbei kann man weder den Unterkiefer normal bewegen, noch die Zahnreihen voneinander entfernen. Die Kieferklemme kann hervorgerufen sein

1. durch Erkrankung der die Kiefer deckenden Weichteile, mit Ausnahme der Kaumuskulatur,
2. durch Erkrankung der Kaumuskulatur,
3. durch Erkrankung des Kiefergelenks.

Diese Erkrankungen können durch Trauma, Entzündung oder Geschwülste bedingt sein.

Bei Verletzung der die Kiefer deckenden Weichteile kommt es bei der Heilung oft zu narbiger Kieferklemme, während die Entzündung eine Behinderung oder Aufhebung der Kieferbewegung besonders durch Infiltration veranlaßt. Geschwülste der Weichteile können ebenfalls Kieferklemme hervorrufen. Therapeutisch wird man, wenn die Kieferklemme auf eine Allgemeinkrankheit zurückzuführen ist, das Grundleiden behandeln oder bei narbigen Kontrakturen die mediko-mechanischen oder operativen Methoden anwenden.

Die traumatisch myogenen Kontrakturen können durch Einlagerung von Fremdkörpern in der Kaumuskulatur verursacht werden. Entfernung der Fremdkörper, orthopädische Behandlung und bei schweren narbigen Kontrakturen, die sich im Heilungsverlauf gebildet haben, Narbenexzision oder Pseudarthrosenbildung kommen therapeutisch in Frage. Entzündungen der Kaumuskulatur können durch Allgemeinkrankheiten veranlaßt sein, können aber auch durch Übergreifen von entzündlichen Prozessen an den Zähnen, besonders bei dentitio difficilis des Weisheitszahnes, hervorgerufen werden. Die Behandlung richtet sich nach der jeweiligen Erkrankung. Geschwülste der Muskulatur machen oft eine partielle Resektion des Unterkiefers und große plastische Operationen notwendig.

Die traumatischen Ankylosen kommen infolge Verletzung eines oder beider Kiefergelenke zustande, wobei partielle Resektion des Unterkiefers und Pseudarthrosenbildung therapeutisch in Anwendung kommen. Akute und chronische Gelenksentzündungen, wie auch Geschwülste, die das Kiefergelenk umwachsen, führen zu erschwerter Mundöffnung oder vollkommener Feststellung des Unterkiefers. Leichtere Grade wird man orthopädisch zu behandeln versuchen. Bei fibröser oder knöcherner Verwachsung wird Operation nach König angewandt.